

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1901

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 13 Février 1901, à 1 heure

Par HENRY MEYER

Né à Hatten (Alsace), le 19 avril 1872.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DES

DURILLONS PROFESSIONNELS

Président : M. FOURNIER, professeur.

Juges : MM. PINARD, professeur

GAUCHER et VARNIER, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS

L. BOYER

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1901

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1901

THÈSE

No

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Mercredi 13 Février 1901, à 1 heure

Par HENRY MEYER

Né à Hatten (Alsace), le 19 avril 1872.

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE

DES

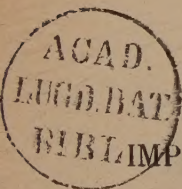
DURILLONS PROFESSIONNELS

Président : M. FOURNIER, professeur.

Juges : MM. PINARD, professeur.

GAUCHER et VARNIER, agrégés.

Le candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.



PARIS

L. BOYER

IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

15, Rue Racine, 15

1901

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

	M.	BROUARDEL.
		MM.
Anatomie.....		FARABEUF.
Physiologie.....		CH. RICHET.
Physique médicale.....		GABRIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....		GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....		BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....		BOUCHARD.
Pathologie médicale.....		HUTINEL.
		DEBOVE.
Pathologie chirurgicale.....		LANNELONGUE.
Anatomie pathologique.....		CORNIL.
Histologie.....		MATHIAS DUVAL.
Opérations et appareils.....		BERGER.
Pharmacologie et matière médicale.....		POUCHET.
Thérapeutique.....		LANDOUZY.
Hygiène.....		PROUST.
Médecine légale.....		BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....		BRISSACD.
Pathologie expérimentale et comparée.....		CHANTEMESSE.
		N.
Clinique médicale.....		JACCOUD.
		HAYEM.
		DIEULAFOY.
		GRANCHER.
Maladies des enfants.....		JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....		FOURNIER.
(Clinique des maladies cutanées et syphilitiques ..		RAYMOND.
(Clinique des maladies du système nerveux.....		TERRIER.
		DUPLAY.
Clinique chirurgicale.....		LEDENTU.
		TILLAUX.
		PANAS.
Clinique ophthalmologique.....		GUYON.
Clinique des maladies des voies urinaires.....		BUDIN.
Clinique d'accouchement.....		PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GAUCHER.	ROGER.
ALBARRAN.	GILLES de LA TOURETTE.	SEBILEAU.
ANDRÉ.	HEIM.	TEISSIER.
BONNAIRE.	HARTMANN.	THIERY.
BROCA Auguste.	LANGLOIS.	THIROLOY.
BROCA André.	LAUNOIS.	THOINOT.
CHARRIN.	LEGUEU.	VAQUEZ.
CHASSEVANT.	LEJARS.	VARNIER.
DELBET.	LEPAGE.	WALLICH.
DESGREZ.	MARFAN.	WALTHER.
DUPRÉ.	MAUCOIRE.	WIDAL.
FAURE.	MENETRIER.	WURTZ.
	MERY.	
Chef des travaux anatomiques.....		M. RIEFFEL.

Par délibération, en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MES FRÈRES

834

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE :

MONSIEUR LE PROFESSEUR FOURNIER

Médecin des hôpitaux,
Membre de l'Académie de Médecine,
Officier de la Légion d'honneur.

1871 834 A

INTRODUCTION

Tout ouvrier se trouve astreint à la répétition outrée d'un nombre limité de mouvements, (et par suite) à une variété uniforme d'attitudes, à des contacts nettement déterminés avec l'instrument ou l'objet de travail. Il en résulte pour lui, à la longue, des infirmités spéciales, professionnelles : Inégalité de développement dans les membres, inflexions et déviations de la colonne vertébrale. Sur les points les plus exposés, où la compression et le choc professionnels viennent converger régulièrement, il se formera, des bourses séreuses, des hygromas. des callosités.

Les pressions et frottements répétés de la peau ont pour siège habituel la main et le pied ; mais les points les plus divers du corps y sont parfois soumis, toujours alors dans des conditions professionnelles très particulières.

Les lésions professionnelles sont intéressantes à un double point de vue. Au point de vue pathologique on pourrait les confondre avec des lésions, morphologi-

quement très semblables, mais tout à fait différentes de nature et de cause ; et par suite de pronostic et de traitement.

Elles ont une importance plus considérable au point de vue médico-légal. Elles peuvent servir à établir une identité qui resterait inconnue sans leur secours.

Pour ces diverses raisons nous avons pensé qu'il serait utile de donner une description, des durillons professionnels, qui sont les lésions les plus communes produites par l'exercice des professions.

Dans les premiers chapitres, après quelques mots d'historique, nous étudierons la pathogénie des dermatoses professionnelles en général. Nous passerons ensuite à l'étude clinique de la kératose professionnelle et de ses complications. Après un chapitre sur le traitement hygiénique et prophylactique de ces lésions, nous aborderons la partie la plus importante de notre travail, l'énumération des diverses professions et des callosités qu'elles déterminent.

Avant d'exposer le résultat de nos recherches qu'il nous soit permis d'adresser à notre excellent maître, M. le Docteur Gaucher, l'expression de notre reconnaissance pour la sympathie qu'il nous a témoignée et l'amabilité qu'il a toujours apportée à nous éclairer de ses sages conseils. Nous lui devons une large part de notre instruction médicale, et c'est pourquoi nous lui renouvelons nos remerciements les plus sincères :

Nous tenons encore à exprimer à M. le Professeur

Fournier toute notre gratitude pour le grand honneur
qu'il nous fait en acceptant la présidence de notre
thèse.

CHAPITRE PREMIER

Historique.

Les questions d'identité, sans être très fréquentes se présentent dans un grand nombre de circonstances très variées. Dans un procès civil l'individualité d'une des parties peut se trouver contestée par la partie adverse. La question se pose plus fréquemment dans certaines affaires criminelles. Le cadavre de la victime, mutilé, méconnaissable peut rester inconnu ; le coupable lui-même peut essayer de dissimuler son identité.

Dans ces cas difficiles les signes physiques seuls peuvent fournir des indications utiles. C'est ce que tous les auteurs ont compris et dans ce but ils ont indiqué, comme parfaitement propres à guider les gens de l'art, les données tirées de l'âge, de la stature, de la physionomie, des taches, des cicatrices, des vices de conformation, en un mot de tous les caractères extérieurs.

M. Bertillon dans ces dernières années a montré le parti qu'on pouvait tirer du classement méthodique de certains de ces signes. Le système de mensuration

qu'il a préconisé fournit des résultats très précis et rend de grands services, mais il ne s'applique qu'à la catégorie limitée des individus dont la police a pu disposer librement à un moment donné.

Les modifications et déformations physiques que produit invariablement dans certaines parties déterminées du corps l'exercice des diverses professions sont des signes qu'on pourra au contraire rechercher sur des individus totalement inconnus. Il sera aussi facile de les constater sur le cadavre que sur le vivant. Il est évident qu'ils ne pourront amener une reconnaissance positive, immédiate, mais ils fourniront des indications très précieuses, de nature à diriger utilement les recherches de la justice.

Avant d'aborder l'étude détaillée des durillons professionnels, nous passerons rapidement en revue les travaux se rapportant plus ou moins à la question. Pour cela nous ne remontons pas loin dans l'histoire médicale.

Fodéré, le premier, a parlé des indications fournies par les professions, du reste dans des termes très vagues : « L'agriculteur qui a passé une partie de sa vie à bêcher la terre reste nécessairement courbé ; le gagne-petit, le porte-balle et le porte-faix ont les épaules voûtées ; le cordonnier à les pouces très élargis ; le manœuvre et autres de cette nature ont la peau des mains très rude et très dure, garnie de cals » . (1)

(1) Fodéré. — *Traité de Médecine légale*, 2^e édition, Paris, 1813, t. I, p. 50.

Devergie s'exprime de cette façon : « Ici c'est un individu qui se sert d'outils grossiers et qui les emploie avec force, les sert constamment avec la main ; on voit alors l'épiderme s'endurcir, devenir épais et noirâtre. Même effet a lieu par l'usage d'un béquillard dont l'usage est nécessité par une claudication comme dans l'affaire Dautun, dans laquelle M. Dupuytren et M. Breschet indiquèrent cet usage d'après l'inspection de la paume de la main » (1).

Il cite encore les marques produites par l'usage de l'aiguille, les déformations du sternum chez les cordonniers, les durillons des violonistes.

Orfila (2), parle aussi des joueurs de violon et de guitare, qui acquièrent des durillons à la pulpe des doigts de la main gauche, du joueur de harpe qui en a aux deux mains. Il ajoute que tous les artisans et manœuvres ont les mains fortes et calleuses, mais il omet de spécifier, quelles sont les professions qui amènent ces callosités.

D'autres auteurs, Patissier, Mérat, Motard, Rayet se sont occupés de la question, mais sans l'approfondir davantage.

Tardieu (3) le premier, a insisté sur ce point médico-lé-

(1) Devergie. — *Traité de Médecine légale*, 2^e édition, 1840, t. II, p. 535

(2) Orfila. — *Traité de Médecine légale*, 4^e édition, Paris, 1848, t. I, p. 10.

(3) Tardieu. — *Mémoire sur les modifications physiques et chimiques, que déterminent dans certaines parties du corps*

gal. Au lieu de vagues indications, il fournit des données anatomiques précises, tout un ensemble de caractères physiques bien étudiés pouvant servir à déterminer la profession d'un individu. Dans un mémoire paru dans les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* il décrit les lésions rencontrées par lui dans un certain nombre de métiers. Il signale plus de quarante professions donnant des indications assez précises pour pouvoir servir de base à la reconnaissance certaine du métier d'après l'aspect extérieur des lésions.

En 1862 parut le travail le plus complet qu'on ait publié sur la question. Dans son *Mémoire*, paru d'abord dans les *Annales d'hygiène publique*, ensuite en volume chez Baillière, Vernois étudie une centaine de professions (1). Les descriptions qu'il donne sont très exactes et très complètes ; il est vrai qu'il étudie outre les modifications de l'épiderme, celles du derme et de tous les autres tissus.

Dans la même année Bazin (2) étudia avec beaucoup de soins les maladies cutanées artificielles. Il souleva de grandes discussions sur leur pathogénie. Mais il s'occupa presque exclusivement des affections aiguës, des dermatoses proprement dites.

l'exercice des diverses professions, pour servir à la recherche de l'identité. (Annales d'hygiène pub. et de méd. lég., 1^{re} série, 1849-50, t. XLII et XLIII.)

(1) Maxime Vernois. — *De la main des ouvriers et des artisans.* (Annales d'hyg. pub. et de méd. lég., 1862, t. 17).

(2) Bazin. — *Leçons théoriques et pratiques sur les affections cutanées artificielles.* Paris, 1862.

Depuis la publication du livre de Vernois nous ne trouvons plus aucun ouvrage d'ensemble sur cette question des lésions professionnelles.

Nous citerons les travaux de Lepagnez *sur l'eczéma professionnel* (1), de Combalat *sur les dermatoses professionnelles* (2), les leçons de Moritz Koposi (3), la thèse de Labelle *sur le mal des plongeurs* (4), la leçon de Gaucher *sur les durillons professionnels* (5), enfin la thèse de Vonecloo, *sur une callosité observée chez les fileuses de lin* (6), et celle de Sainturet *sur les lésions professionnelles de la main chez les tonneliers* (7). Tous ces travaux ont fait faire de grands progrès à la question.

(1) Thèse, Paris, 1881.

(2) Thèse, Paris, 1894.

(3) *Leçons sur les maladies de la peau*. Traduction Besnier et Doyon, 2 vol., Paris 1891.

(4) Thèse, Paris, 1898.

(5) E. Gaucher. — *Leçons sur les maladies de la peau*, 2 vol Paris, 1898.

(6) Thèse, Paris, 1898.

(7) Thèse, Paris, 1899.



CHAPITRE II

Pathogénie des dermatoses professionnelles

Ce qui caractérise les durillons professionnels et les dermatoses professionnelles en général, c'est la localisation nette des lésions; localisation déterminée par l'action limitée de la cause qui les a produites. Ces lésions ne guérissent qu'avec la cessation de cette cause : *Sublata causa, tollitur effectus*. Elles ne rétrogradent jamais tant que la profession dure.

Vernois avait déjà insisté sur ce point. L'ancienneté de la profession contribue le plus habituellement à donner aux lésions qui en sont la conséquence, un caractère plus prononcé et, par suite, une signification plus précise. Koposi dans sa *Leçon sur les durillons* paraît établir un rapport direct entre le volume des callosités que porte la main de l'ouvrier et l'ardeur qu'il met à travailler.

Chaque fois que nous avons eu l'occasion de faire une enquête dans un atelier, nous avons constaté que tous les ouvriers employant les mêmes outils, présen-

taient les mêmes callosités plus ou moins prononcées selon qu'ils travaillent depuis plus ou moins longtemps et avec plus ou moins d'ardeur. Les malades que nous avons examinés à l'hôpital présentaient presque toujours des lésions moins nettes. Quand il s'agissait de malades ayant séjourné dans une salle d'hôpital depuis six mois ou un an, il était inutile, le plus souvent de rechercher les marques de leur profession. Sauf chez les vieux manouvriers, il n'en restait généralement pas trace.

Le caractère essentiel de ces lésions est donc d'être sous la dépendance absolue de la profession, commençant avec elle, et finissant avec elle.

Jusqu'à présent, nous avons confondu les durillons professionnels avec les dermatoses professionnelles en général. Mais les lésions, qui font le sujet de notre étude, n'ont pas l'importance pathologique, ni surtout la gravité que le mot de dermatose semble impliquer. Ce sont de simples épidermopathies ou, suivant le mot de Besnier et Doyon des épidermodermites, mot qui indique bien le siège exact des lésions.

Il existe une autre grande différence entre les dermatoses et l'affection qui nous occupe. La dermatose professionnelle frappe certainement un nombre considérable d'individus exerçant le même métier. Mais elle est loin de les frapper tous ; elle choisit ses victimes.

Pour expliquer l'apparition de la dermatose professionnelle, il faut nécessairement invoquer d'autres facteurs que la profession, il faut faire entrer en ligne

de compte la réaction personnelle. Bazin déjà, insista sur la prépondérance de la prédisposition ; la cause ne changeant pas, l'organisme intervient avec toutes ses aptitudes particulières. Lepagnez, dans sa thèse sur l'eczéma professionnel, type des affections cutanées artificielles, invoque également des prédispositions spéciales. Il s'appuie sur ce fait qu'un trop grand nombre de sujets, exerçant la même profession, échappent à la dermatose pour que cette profession en soit l'unique cause.

Cambalat, Besnier et Doyon arrivent aux mêmes résultats. Ces derniers auteurs affirment qu'un eczéma véritable ne peut être produit par irritation artificielle que chez certains individus ayant constamment ou accidentellement une prédisposition quelconque pour cette maladie.

Pour expliquer l'apparition des lésions professionnelles de l'épiderme, la notion de profession seule suffit. Là, il n'existe point d'immunité. Tous les ouvriers exerçant le même métier ou plutôt se servant des mêmes instruments, sont atteints. Ils présentent tous les mêmes lésions, avec les mêmes localisations et leurs lésions ne varient que par le degré. La prédisposition individuelle ne pourra jouer un rôle appréciable que dans la production de certaines complications des callosités. Beaucoup de sujets ont la peau peu souple, inextensible ; ils auront plus facilement que les autres des crevasses nombreuses et profondes (1). C'est

(1) Sainturet. — *Lés. prof. chez les tonneliers*, thèse, Paris, 1899.

ce que les rouleurs de fûts de la Halle aux vins appellent avoir la peau courte.

Tous les auteurs qui ont étudié les kératoses artificielles, arrivent aux mêmes conclusions. Labelle (1), dans ses nombreuses observations, constate qu'il n'existe aucune diathèse pouvant expliquer le mal des plongeurs ; que d'un autre côté tous les plongeurs travaillant dans des conditions identiques sont atteints de façon identique.

Sainturet (2), examine plus d'une centaine d'ouvriers à la Halle aux vins et à Bercy, travaillant tous à peu près de la même façon. Tous ont présenté des lésions semblables, variant seulement d'intensité avec le degré de travail.

Pour résumer ce chapitre, nous reproduirons ce passage de la leçon de Keposi: « Les durillons professionnels sont occasionnés tantôt par une pression prolongée sur un point comprimé entre une saillie osseuse sous-jacente, tantôt par l'action répétée d'acides minéraux et en général de substances irritantes. Les callosités dépendent des outils qui les ont provoquées. Il est donc aisé de reconnaître la profession de celui qui les porte. Lorsque la cause qui les produit est écartée pendant longtemps, elles diminuent et disparaissent peu à peu. »

(1) *Mal des plongeurs*, thèse, Paris, 1898.

(2) *loc. cit.*



CHAPITRE III

Etude clinique de la kératose artificielle.

L'épiderme à l'état normal, présente cette particularité, que les couches superposées qui le composent se détachent et tombent par leur face superficielle tandis qu'elles se reproduisent par leur face profonde. Mais qu'une irritation, qu'une pression répétée vienne à s'exercer sur un point circonscrit de la peau, la vitalité des cellules du corps muqueux s'exagère, elles se développent en plus grande quantité et leur transformation en cellules cornées s'opère plus rapidement. Il y a hypertrophie de la couche cornée.

Cette hypertrophie de la couche cornée est-elle plus limitée en surface avec dépression du derme, on a le cor. Est-elle plus étendue et sans dépression dermique, on a le durillon.

A côté de ces lésions chroniques provoquées par une irritation lente, il existe des lésions causées par l'irritation d'une peau non aguerrie, par des frottements ou pressions plus intenses; ce sont les phlyctènes, vul-

gairement appelées ampoules. Au bout de quelque temps, sur ces ampoules viennent se greffer des durillons.

Le durillon, encore appelé callosité ou tylosis, kératodermie ou kératose artificielle, se présente généralement sous l'aspect suivant. C'est un épaissement épidermique circonscrit, de dimensions et de forme très variables, de coloration variant du blanc sale au jaune brun, d'aspect corné, de consistance dure et sèche, coriace ou cassante. A sa surface les lignes et sillons normaux de la peau sont plus ou moins effacés.

Détaché de la peau, le durillon représente une plaque jaunâtre, plus ou moins transparente, à face profonde plane, à face superficielle convexe, ayant son maximum d'épaisseur au centre, s'amincissant sur les bords. Le derme sous-jacent est sain, les papilles sont légèrement hypertrophiées.

Si l'on examine cette plaque cornée au microscope, soit sur des coupes, soit par dissociation après une macération dans une solution de potasse caustique, on voit qu'elle est uniquement formée de cellules cornées. Les coupes histologiques montrent ces cellules disposées par couches parallèles à la surface de la peau (1).

Ce n'est que par l'étendue, la forme, le siège, le nombre qu'on peut assigner à ces hypertrophies de l'épiderme des caractères spéciaux ; caractères entièrement sous la dépendance de la cause qui leur a donné

(1) Gaucher. — *Leçons sur les maladies de la peau*, t. II, p. 178.

naissance, toujours extérieure, le plus souvent d'ordre professionnel.

Le durillon est un moyen de défense de l'organisme. Il protège les parties sous-jacentes de la peau, à la façon d'un bouclier, les met à l'abri des compressions trop violentes comme celles que déterminent les outils.

La sensibilité générale est altérée dans presque tous les cas où l'épiderme est épaissi. Il y a anesthésie plus ou moins complète sur tous les points où il existe des callosités notables. On peut en enlever de larges couches, arriver jusqu'au derme sans que le sujet accuse la moindre douleur. On n'est averti qu'on a pénétré jusqu'aux couches vasculaires que par l'écoulement du sang. Cette anesthésie, bornée en général à la face palmaire de la main, envahit parfois la face dorsale chez les vieux manouvriers, dont la peau est plus ou moins tannée par un travail très dur ou par l'action des acides.

La sensibilité tactile est réduite au minimum quand les durillons de la pulpe des doigts ont pris un certain développement. Le sujet, quand on lui ferme les yeux, a perdu la faculté de reconnaître la nature et le volume des objets qu'on lui fait saisir entre les doigts. Les personnes qui ont les doigts très calleux ne peuvent plus travailler à un ouvrage fin et délicat. A l'hôpital j'ai souvent vu de vieux ouvriers dans l'impossibilité de ramasser une épingle placée sur une surface polie, comme le marbre d'une table de nuit.

CHAPITRE IV

Complications.

Les complications des durillons sont fort nombreuses, mais le plus souvent peu graves. Parmi les plus fréquentes il faut ranger les fissures ou crevasses. Chez certains ouvriers qui ont les mains constamment dans l'eau, elles existent pour ainsi dire à l'état normal. Ces crevasses qui intéressent quelquefois le derme et finissent par être de véritables ulcérations sont gênantes par les douleurs violentes qu'elles provoquent. Elles sont douloureuses surtout au moment du réveil quand la main n'est pas encore assouplie par le travail. Les fissures sont une source permanente d'infection en offrant une porte d'entrée aux microbes pathogènes ; de là presque toutes les autres complications du durillon, lymphangite, phlegmon, abcès et panaris.

Sous le durillon, surtout au moment où il est encore en voie de formation, il se forme assez souvent une bourse séreuse, qui finit par suppurer. Ce sont ces petits abcès sous-cutanés ou simplement sous-épidermiques qu'on désigne sous le nom de durillons forcés.

Ces abcès se réduisent généralement à leur forme clinique simple quand ils se produisent au niveau des éminences thénar et hypothénar, anatomiquement séparées du creux de la main par une cloison cellulofibreuse, très mince, mais cependant assez résistante pour limiter la suppuration. Dans le creux de la main où l'infection se propage plus facilement et où se trouvent placés tous les organes importants de la région les durillons forcés sont d'un pronostic plus sévère.

Une complication également fréquente est le panaris. Cette affection est plus ou moins grave selon qu'elle atteint une ou plusieurs phalanges, suivant qu'elle frappe primitivement ou secondairement la gaine tendineuse du muscle fléchisseur. Enfin suivant qu'elle frappe les trois doigts du milieu, ou bien le pouce et le petit doigt dont les gaines tendineuses communiquent avec celles du poignet.

Il est une autre complication qui ne se montre que chez les vieux ouvriers. C'est la rétraction d'un ou de plusieurs doigts, avec flexion vers la paume de la main, tout comme dans l'affection décrite par Dupuytren sous le nom de rétraction de l'aponévrose palmaire. Les doigts ne peuvent plus être portés complètement dans l'extension. Dans les cas auxquels je fais allusion, on ne trouve ni brides sous-cutanées comme dans la rétraction de l'aponévrose palmaire, ni corde rigide et inextensible comme dans la rétraction des tendons due à un spasme du muscle fléchisseur.

CHAPITRE V

Diagnostic.

Le durillon professionnel est généralement facile à reconnaître. Dans les cas difficiles, le malade lui-même viendra en aide au médecin, et la notion de profession suffira à éclairer le diagnostic.

Le diagnostic de la kératose secondaire, professionnelle est à faire avec la kératose secondaire, qui complique quelquefois l'eczéma chronique, le psoriasis, le pityriasis rubra pilaire, le lichen plan corné, dans les cas où ces dermatoses occupent les régions palmaires et plantaires. Dans tous ces cas on pourra s'éclairer par la recherche des lésions élémentaires caractéristiques de ces affections, soit sur un point de la main ou sur toute autre région du corps. On reconnaîtra les vésicules et les fissures humides de l'eczéma, la desquamation abondante, sèche, nacréée du psoriasis, les papules brillantes, polygonales du lichen. Le pityriosis pilaire ne présente pas seulement un épaissement de l'épiderme des régions palmaire et plantaire, mais une desquamation abondante de ces

parties, accompagnée de plaques squameuses semblables sur le corps, de seborrhée du cuir chevelu et de lésions tout à fait spéciales des follicules pileux. Enfin la syphilide cornée, palmaire et plantaire, se distinguera de la kératose professionnelle par la présence de papules arrondies, rouges, cuivrées, bien limitées (1).

Le diagnostic de la kératose professionnelle est encore à faire avec les différentes variétés de kératose primitive ou essentielle. Il suffira de donner une description succincte de ces lésions pour montrer que la confusion n'est pas facile.

La kératose symétrique des extrémités congénitale et héréditaire paraît être un vice de conformation comme l'ichthyose ; c'est une maladie de famille. Elle est souvent accompagnée de la présence de naevi sur d'autres points du corps.

La kératose commune symétrique des extrémités se développe dans la seconde enfance. Les lésions sont délimitées par une fine bordure érythémateuse. Bien que ces lésions prédominent aux points de pression, leur développement se fait indépendamment de tout travail professionnel. On peut garder les malades pendant de longs mois en observation et s'assurer qu'il se produit des poussées en dehors de tout travail.

La kératose des extrémités en foyers présente les

(1) Gaucher, — *Leçons*, t. II, p. 190.

mêmes caractères que les deux variétés précédentes, à part la différence de distribution des lésions.

La kératose essentielle palmaire et plantaire, une fois constituée, est permanente ; elle subit de temps en temps des poussées sans cause connue. Il serait donc difficile de la confondre avec la kératose traumatique professionnelle.

La kératose arsenicale, dont les lésions sont tout à fait semblables, morphologiquement, à la kératose essentielle, est accompagnée des autres symptômes de l'arsenicisme chronique. Les malades présentent en même temps des ulcérations des doigts et des orteils, des avant-bras, de la face et du scrotum. La cloison nasale est également ulcérée, quelquefois perforée. On peut constater quelquefois une pigmentation cutanée généralisée (1). Ici encore la confusion paraît tout à fait impossible.

(1) Gaucher. — *Loc. cit.*, t. II, p. 192.

CHAPITRE VI

Prophylaxie et Traitement.

Le durillon, non compliqué, ne devient gênant que par son développement excessif. Dans ce cas on peut l'exciser, ou le ramollir et l'extirper. L'excision est d'ailleurs pratiquée, le plus souvent, par le malade lui-même. Pour rendre l'infirmité supportable, il suffit, avec un bistouri, d'enlever par tranches, la partie superficielle de la callosité et de répéter cette petite opération de temps en temps.

La cure radicale n'a que peu d'indications. Pour la pratiquer, on ramollit le durillon pour l'extirper ensuite.

Pour ramollir la callosité on peut employer divers moyens : les bains chauds, l'application de traumatine, l'enveloppement dans le caoutchouc.

On peut avoir recours à différents emplâtres : l'emplâtre simple, l'emplâtre mercuriel, l'emplâtre de savon

et l'acide salicylique, l'emplâtre de gutta additionné de salicyl de Biersdorf et Unna (1)

Pour l'ablation totale du durillon on peut encore se servir des caustiques, mais il faut avoir soin de limiter l'application caustique à la région épidermique épaissi, pour éviter de brûler la peau voisine. La cautérisation peut se faire avec une solution concentrée de potassé, d'acide nitrique fumant, ou encore d'une solution concentrée d'acide salicylique. Les applications caustiques devront être répétées à plusieurs jours de distance. Quand leur effet est jugé suffisant, on fait prendre un bain local pour détacher les callosités (2).

Dans la plupart des professions, la prophylaxie de ces lésions qui serait évidemment l'idéal est difficile à réaliser. La main, dans toutes les professions dont nous parlons, ne peut être remplacée par la machine. D'autre part les moyens pour la protéger de façon efficace sont très rares.

Dans certains métiers, les ouvriers font usage d'une enveloppe protectrice spéciale de la main que l'on désigne chez les cordonniers sous le nom de manique et qui semble la sauvegarde la plus sûre contre la production et l'accroissement des durillons. Ce petit appareil consiste essentiellement en une plaque de cuir, destinée à s'appliquer le mieux possible sur la paume de la main et qui est retenue au niveau du poignet et

(1) Kaposi. — *Leçons*, t. II, p. 41.

(2) Gaucher. — *Leçons*, t. II, p. 182.

de la région dorsale du métacarpe, par deux cordes attachées sur les côtés de la manique.

Le port de la manique peut également empêcher certaines complications de se produire. Ce sont surtout ces complications qu'on pourrait diminuer, sinon empêcher de façon absolue. Il suffirait pour cela de quelques soins de propreté. Quelques lavages minutieux à l'eau et au savon diminueraient singulièrement les chances d'infection. Malheureusement dans certaines classes ouvrières, la propreté la plus élémentaire est une chose presque totalement inconnue.

A ceux dont les mains sont souvent dans l'eau froide, on pourra conseiller l'application de corps gras de glycérine ou de vaseline. C'est un des meilleurs moyens prophylactiques contre les fissures.

Se produit-il un durillon forcé ou un panaris, l'incision précoce sera la règle.

Contre la rétraction des doigts, il n'existe guère de traitement. Mais cette difformité ne se produit guère que chez les vieux ouvriers ; ceux-ci n'en sont pas trop incommodés, puisque leur difformité correspond à une attitude de la main exigée par la profession.



CHAPITRE VII

Enumération des diverses professions et des callosités qu'elles déterminent.

Pour passer en revue les différentes professions qui déterminent des modifications de l'épiderme nettement prononcées, nous avons adopté l'ordre alphabétique. En effet, la nature des industries ne pouvait servir à établir une classification puisque des professions assez dissemblables peuvent produire des lésions à peu près similaires.

Bijoutiers.

Bijoutiers-graveurs. — Ces ouvriers présentent à la main gauche un durillon noirci occupant la face externe des deux phalanges du pouce, des trois phalanges de l'index et des premières et deuxième du médus.

A la main droite, un durillon occupant la pulpe du pouce et de l'index, un durillon à la base de ce doigt

se dirigeant vers la paume de la main. Le bord radial de l'ongle du pouce est usé. Durillon à chaque coude voussure du dos. (Vernois)

Ces lésions sont produites par la pression de la main gauche qui enserre le porte-objet où est placé le bijou à graver, la pression du burin sur la main droite et sur le bord du pouce. Les graveurs sont constamment accoudés sur la table de travail, le corps fortement penché en avant.

Bijoutiers-guillocheurs.

Ils présentent à la main gauche quelques légères callosités vers le bord cubital de la face palmaire et sur la pulpe des doigts. A la main droite quelques callosités au bout du pouce et de l'index. Une callosité très marquée au coude droit seulement. (Vernois)

Les callosités de la main gauche sont produites par la mise en jeu de la manivelle dont la roue et la rotation sautillante permettent au burin poussé par la main droite sur la pièce à guillocher, d'y graver régulièrement les traces de son passage acéré. Le durillon du coude dû à la pression sur la table est peu marqué chez les ouvriers qui se servent d'un coussin protecteur.

Bijoutiers-sertisseurs.

Vernois qui donne des descriptions d'une parfaite exactitude des lésions professionnelles des bijou-

tiers-graveurs et guillocheurs ne mentionne d'aucune façon les callosités des sertisseurs. On est d'autant plus frappé de cet oubli que les durillons de ces ouvriers présentent un aspect très caractéristique, tout à fait pathognomonique.

Main droite. L'ongle du pouce est usé sur son bord radial. La pulpe du pouce est aplatie, parcheminée, elle offre un sillon longitudinal plus rapproché du bord radial. La dernière phalange du pouce est luxée en dehors. La pulpe des autres doigts est à l'état parcheminé.

Dans la paume de la main au dessous du pli de flexion inférieur une barre kératosique de plusieurs centimètres de longueur, très épaisse, plus marquée en dedans qu'en dehors.

A la face externe de la phalangine du médius une petite barre de kératose oblique.

De petits durillons sur toutes les phalanges des trois doigts du milieu, au dessous des plis articulaires.

Main gauche. Durillons sur la face palmaire des deux phalanges du pouce, sur le bord radial de l'index, enfin une barre de kératose dans la paume de la main entre les deux plis de flexion.

Les lésions de la main gauche sont dues à la pression exercée par cette main sur l'objet de travail ou sur le porte-objet.

Les lésions de la main droite sont produites par le maniement de l'échoppe, sorte de poinçon à manche très court, qui se loge, en totalité, dans le creux de la

main et dont la pointe passe sur le bord radial du pouce.

OBSERVATION I (Personnelle).

Ferret, bijoutier-sertisseur, 13, rue Chapon, 45 ans, exerce la profession depuis 28 ans, le dimanche il s'occupe de jardinage.

Les lésions sont également prononcées aux deux mains.

Main droite. — La pulpe du pouce est parcheminée, l'ongle est usé vers son bord externe. au niveau du pli articulaire une fine barre kératosique transversale.

Dans la paume ; un gros durillon à direction transversale qui commence vers le bord cubital et se prolonge jusqu'au milieu de la face palmaire ; ce durillon présente un bord supérieur presque tranchant et qui se confond avec le pli de flexion inférieur.

Quelques petits durillons, au niveau de l'articulation phalango-phalangienne du petit doigt, sur le bord externe de l'annulaire, sur la face antérieure de la phalange du médus, sur le bord externe de l'index.

Main gauche. — Un épaissement marqué de l'épiderme de la face radiale de l'index.

Dans la paume de la main une barre kératosique transversale d'environ 3 centimètres de longueur, entre les deux plis de flexion.

L'index et le médus présentent de petites callosités circulaires sur toutes les phalanges.

OBSERVATION II (Personnelle).

Bartel, bijoutier-sertisseur, 57, rue Réaumur, 48 ans.

Les callosités sont moins étendues, moins épaisses que dans l'observation précédente, mais on reconnaît d'autant mieux les lésions vraiment caractéristiques de la profession.

Main droite. Le bord radial de l'ongle du pouce est complètement usé, déchiqueté. La dernière phalange du pouce n'est plus dans le prolongement de la première, elle est luxée en dehors.

La pulpe de tous les doigts présente un épaissement très marqué.

Dans la paume de la main au dessous du pli de flexion inférieur, qu'elle fait ressortir davantage, une barre de kératose de 5 centimètres de longueur, d'environ 5 millimètres d'épaisseur. Cette callosité est plus large en dedans que vers le milieu de la main, inférieurement elle se confond insensiblement avec la peau voisine, le bord supérieur est net, rectiligne.

Sur la face externe de la phalangine du médus une barre oblique de 1 centimètre de longueur.

Les lésions de la main gauche sont à peine prononcées.

Blanchisseuses.

Parmi ces ouvrières on peut établir quatre catégories différentes : les lavuses de gros linge, les blan-

chisseuses à la rivière, les blanchisseuses au tonneau, enfin les jeunes apprenties dont la fonction principale, à Paris au moins, consiste à porter le linge en ville.

Chez les laveuses l'épiderme des deux mains est considérablement épaissi; les lésions sont toujours plus marquées à droite qu'à gauche. Entre les doigts et sur le dos de la main il se forme des gerçures. Les avant-bras présentent un aspect bien caractéristique, la peau est rouge, lisse.

Ces lésions sont dues à deux causes bien distinctes; d'une part l'action du battoir, instrument à manche assez lourd, d'autre part l'action d'un liquide très irritant, eau additionnée de savon, de carbonate de potasse et d'eau de Javel.

Chez les blanchisseuses à la rivière nous trouvons les mêmes lésions, le plus souvent moins prononcées; les ouvrières faisant un usage moindre de substances caustiques. Mais il existe chez elles un signe spécial, une bourse séreuse prérotulienne, ces ouvrières travaillant toujours à genoux.

Les blanchisseuses au tonneau présentent les mêmes signes aux mains. Elles ont en plus un durillon nettement circonscrit sur les deux avant-bras au milieu de la face cubitale; cette callosité est produite par un frottement continu déterminée par le point d'appui pris sur les bords du tonneau.

Chez les blanchisseuses porteuses de linge, le port au bras de paniers très lourds produit fréquemment une inflexion de la colonne vertébrale. Un peu au dessous du pli du coude, il existe un durillon transversal pro-

duit par la pression de l'anse du panier. La déviation de la colonne se fait dans le sens opposé au bras qui présente la callosité.

Bordeuses (chapeaux, casquettes, bottines, etc.)

La face palmaire de la main gauche, qui tient solidement l'objet de travail, est parcheminée, calleuse sur le bord interne de l'éminence hypothénar. Les piqures de l'aiguille qui vient buter à chaque instant le bord externe de la phalangette de l'index gauche produisent un épaissement de l'épiderme parsemé de points noirâtres. La main droite n'offre rien de spécial.

Brossiers.

Les brossiers font usage de ciseaux très forts appelés forces, à l'aide desquels ils coupent les crins pour égaliser la surface des brosses. La pression constante de cet instrument produit des lésions communes à tous les ouvriers se servant de ciseaux, tondeurs, coupeurs d'habits, coiffeurs, couturières. La main droite seule présente des signes appréciables : callosités à la face dorsale des deux dernières phalanges, de l'annulaire, sur le bord radial de l'index au niveau de la phalangette, sur la deuxième phalange du pouce.

Brunisseuses.

Les brunisseuses présentent à la main droite, trois

durillons, disposés sous forme de bandes transversales à la partie antérieure de la région palmaire. Un durillon arrondi sur la face palmaire de la première phalange de l'index, du médius et de l'annulaire. Un durillon volumineux et très saillant situé sur le bord externe du petit doigt dans la commissure interdigitale et faisant saillie sur la face dorsale. Une autre callosité semblable existe souvent à la partie antérieure et supérieure du thorax au dessous de la clavicule droite.

Tous ces durillons sont en rapport avec la pression constante exercée par les deux instruments dont ces ouvrières se servent pour leur travail. De ces deux instruments, appelés brunisseurs, l'un très volumineux, est tenu à pleine main et son extrémité supérieure appuyée au dessous de la clavicule; l'autre plus petit passe d'une part entre le pouce et l'index, d'autre part entre l'annulaire et le petit doigt (1).

OBSERVATION III (Due à l'obligeance de M. Gaucher)

Mademoiselle Léonie Ballon, 18 ans, brunisseuse, 37 cité industrielle.

Le 12 février 1897.

La malade était entrée à l'hôpital en novembre 1896 pour une crise de chloro-anémie. On remarquait à ce moment que la main droite présentait en raison de son métier plusieurs plaques et sillons de kératose nettement délimités.

(1) Gaucher. — *Leçons*, t. II, p. 179.

Face palmaire. — Au niveau des deux plis transversaux de flexion se trouve supérieurement une bande de kératose de 4 centimètres environ avec une dépression centrale correspondant à la racine du médus.

Inférieurement, également un sillon un peu moins allongé, de 3 centimètres environ, allant de la racine du médus au bord interne de la main ; ce pli est plus saillant et plus dur que le précédent.

A la base de l'articulation métacarpo-phalangienne de l'index, du médus et de l'annulaire se trouvent également trois plaques de kératose, la première peu marquée, s'allongeant et se perdant dans l'espace interdigital correspondant. la deuxième plus accentuée, sous forme de deux durillons superposés, séparés par un petit pli de peau saine, la troisième au niveau de la base de l'annulaire faisant à peine saillie et beaucoup moins dure que les précédentes.

On voit encore sur cette face : Au bord externe de la phalangette de l'annulaire une petite barre kératosique de un centimètre de long sur 5 millimètres de large environ, et au bord externe de la phalangette de l'auriculaire la même lésion moins prononcée et de dimensions moindres.

Face dorsale. — La peau est saine sur toute l'étendue de la main, à l'exception du bord interne de la partie supérieure de la phalange du petit doigt.

Action des instruments. Toutes les plaques de la face palmaire de la main sont produites par la tenue et le maniement énergique et prolongé d'un instrument appelé brunisseur, à manche épais, de cinq centimètres de diamètre environ, et qui passe parallèlement aux plis de flexion.

Tandis que le durillon de l'auriculaire (face dorsale) est pro

duit par un brunisseur également mais dont le manche ne mesure que deux centimètres de diamètre environ, et passe supérieurement entre le pouce et l'index, inférieurement entre l'annulaire et le petit doigt dans la face palmaire, obliquement aux plis de flexion.

Il est intéressant de remarquer que le manche de l'instrument le plus épais porte également sous la clavicule droite à 4 centimètres environ de l'articulation sterno-claviculaire. La malade présente à cet endroit une légère plaque d'épiderme un peu épaissi, mais ne présentant pas les caractères kératosiques des plaques de la main, le contact de l'instrument n'étant pas immédiat et la peau protégée par les vêtements.

Caractères des lésions. Ces épaissements de l'épiderme sont ovalaires et non nummulaires, à grand axe parallèle aux plis de flexion de la main; d'une coloration blanc sale secs, durs. A leur niveau, la sensibilité cutanée a presque disparu et les lignes normales de la peau sont presque effacées.

Lors de son séjour à l'hôpital, c'est-à-dire durant une vingtaine de jours, les durillons se sont aplatis, ramollis, la sensibilité est un peu revenue. Toutefois il en restait des traces très nettes et un épaissement assez marqué.

Actuellement elle a repris son travail et sous l'influence de la même cause que précédemment la kératose a reparu. Les durillons occupent la même place. Ils ont une épaisseur d'environ un demi centimètre en moyenne, ne sont pas douloureux, en un mot présentent le même aspect que lorsque la malade a été vue pour la première fois.

Cartonniers, cartonnières.

Les durillons des cartonniers n'ont pas encore été décrits. Ces ouvriers, pour couper le carton se servent d'une grande cisaille, dont une branche est fixée, sur le bord de la table de travail ; l'autre branche, munie d'un contrepoids, est mobile autour d'un pivot ; elle se manie à l'aide d'une poignée en bois. Pour couper les rondelles de carton destinées à la confection des petites boîtes pour pharmaciens et parfumeurs, les cartonniers se servent d'un emporte-pièce et d'un gros maillet en bois.

Ils présentent les lésions suivantes. A la main droite état parcheminé de la pulpe du pouce ; un gros durillon semi-circulaire, à bord externe tranchant, au milieu de la face palmaire, très rapproché de l'éminence hypothémar. Plus près de l'articulation radio-carpienne, formant avec le gros durillon une ligne verticale, une callosité plus petite de forme arrondie. Une rangée de durillons au niveau des têtes des métacarpiens, et une rangée de durillons plus petits, moins régulière à un travers de doigt de distance.

A la main gauche, petite barre transversale à la pulpe du pouce, un petit durillon au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne du médus, un gros durillon très épais un peu plus haut, enfin deux petits durillons au milieu de la face palmaire.

Les callosités de la main droite sont produites par

le maniement du maillet et du manche de la cisaille, les lésions de la main gauche par la contention de l'objet, carton ou emporte-pièce, la petite barre du pouce gauche par le frottement qui se produit en faisant filer le carton à couper sous la cisaille.

OBSERVATION IV (Personnelle).

E. Detr., cartonnier, 97, avenue d'Orléans :

D..., est âgé de 36 ans, il fait des boîtes en carton depuis l'âge de 15 ans. Il est en même temps garçon dans un laboratoire industriel, mais où il n'y a aucun travail pénible à faire. Il travaille environ six heures par jour.

Les lésions qu'il présente sont très prononcées, tout à fait typiques.

A la main droite. — La pulpe du pouce est légèrement indurée déprimée au milieu. A la partie externe de l'éminence hypothénar, un peu au dessus du milieu de la face palmaire, entre le pli d'opposition et le pli de flexion supérieur, se trouve un gros durillon, de couleur blanchâtre, de forme circulaire, mais présentant du côté radical une arête tranchante. Au niveau du poignet, un durillon de forme arrondie de la dimension d'une lentille.

Au niveau des articulations métacarpo-phalngiennes, quatre petits durillons ; à un travers de doigt plus haut, trois durillons moins épais, moins réguliers, formant une ligne parallèle.

A la main gauche. — Petit bourrelet qui coupe la pulpe du pouce transversalement. Au niveau de la tête du troisième

métacarpien, un gros durillon et à un centimètre de distance deux petits durillons.

Le reste de la peau de la face palmaire est normal ; la face dorsale des deux mains est absolument indemne.

Cardeuses de matelas.

Ces ouvrières se servent d'un instrument très lourd, le peigne à carder.

Toute la face palmaire de la main droite est calleuse, avec durillons circonscrits au niveau des têtes des métacarpiens ; ces lésions sont produites par le manche du peigne. Chez les ouvrières qui travaillent beaucoup, qui font effort pour ne pas laisser tomber leur peigne, l'ongle de l'instrument porte sur l'avant-bras, immédiatement au dessus de l'articulation radio-carpienne et produit à cet endroit un large durillon (Tardieu).

Cavaliers.

Toutes les parties du corps en contact avec la selle présentent un épaissement marqué de la peau. Au niveau des parties saillantes du sacrum il existe souvent des callosités circonscrites. La partie interne des membres inférieurs est plus ou moins glabre. Les cuisses et les jambes sont arquées à convexité extérieure ; les cavaliers ont une marche toute particulière.

Chapeliers (ouvriers à la foule).

Pendant l'opération du foulage la main de l'ouvrier se trouve en contact avec un liquide caustique, eau bouillante acidulée au moyen de l'acide sulfurique au millième, avec deux outils : le *roulet*, sorte de rouleau en bois plus épais dans son milieu qu'aux deux extrémités ; d'un autre outil en bois, sorte de main large qui se fixe au moyen d'une ficelle passée au poignet et d'une autre ficelle en forme d'anneau dans lequel pénètre le médius : c'est la manicle.

Le dressage du chapeau consiste à en étirer les bords avec le talon de la main. Cette traction se fait avec l'extrémité des doigts et par l'appui des éminences thénar et hypothénar.

Chez le fouleur proprement dit on constate : 1° A l'intérieur de la main le poli plus ou moins prononcé de toute la surface, à l'extérieur la surface dépourvue de poils ;

2° L'irrégularité du bord libre des ongles, le raccourcissement de l'ongle, le décollement et la coloration noirâtre de cette partie décollée, la coloration ivoire de la partie des ongles qui tient encore au lit sur lequel ils reposent ;

3° La marque constante de la ficelle sur le médius au milieu de la première phalange et cette même marque sur la partie dorsale de l'avant-bras à 10 centimètres environ des os du carpe.

Chez le fendeur dresseur : 1^o L'élargissement, le poli et la dureté relative de la pulpe des doigts autres que le pouce ;

2^o De grosses callosités semi-circulaires des éminences sthémar et hypothémar.

Chez le fendeur, dresseur et ponceur : des durillons constants sur le dos des trois doigts du milieu de la main, au niveau de l'articulation phalango-phalangienne.

Mais comme presque toujours le fendeur est dresseur et ponceur on trouve réunis dans les deux mains tous ces stigmates (1).

Charbonniers.

Mains de manouvrier, uniformément calleuses, de coloration très noire.

Chauffeurs.

Les chauffeurs font usage d'une pelle spéciale, à poignée transversale, appelée ringard. Ils présentent des mains calleuses avec durillons circonscrits sur les têtes des métacarpiens ; des durillons plus petits dans la paume de la main formant une rangée parallèle. Les mains, les avant-bras sont très noirs ; le système veineux superficiel très développé.

(1) Analyse d'un article du Dr Grégoire, paru dans la *Loire médicale*, 15 août 1897.

Chiffonniers.

A la partie inférieure des lombes il existe trois bourses séreuses, avec épaissement de la peau, formant comme les trois angles d'un triangle isocèle à sommet tourné en bas. L'inférieure correspond exactement à la partie supérieure de la crête sacrée. Les deux supérieures sont situées à 2 centimètres environ au dessus de l'épine iliaque postérieure et supérieure. Main droite en dedans plus calleuse que la gauche (1).

Ces lésions sont dues à la pression continuelle sur les reins de la hotte dont la partie inférieure contient toujours les objets les plus lourds. Les callosités de la main sont produites par le manche du crochet.

Cochers.

Les cochers tiennent les guides avec force entre le pouce et l'index d'une part et de l'autre entre les troisième et quatrième ou quatrième et cinquième doigts, des deux mains. Les signes varient beaucoup selon la manière dont chacun s'habitue à tenir son cheval.

Un seul signe à peu près constant, durillon dans la commissure interdigitale du pouce et de l'index

(1) Vernois, p. 119.

droits. Les cochers ont une tendance à la flexion permanente des doigts.

Coiffeurs.

Les coiffeurs présentent des lésions analogues à celles que nous avons constatées chez les broisseurs, lésions produites par l'action des anneaux des ciseaux et des fers à friser : durillon transversal à la face dorsale de l'annulaire et à la face dorsale et sous-unguéale du pouce de la main droite. La peau de la face palmaire, à la pulpe des doigts particulièrement, est amincie, lisse.

Cordonniers.

Les cordonniers offrent des signes professionnels très variés décrits différemment par les divers auteurs. Voici les stigmates qu'on trouve toujours : La dernière phalange du pouce des deux côtés est déjetée en dehors, la pulpe est aplatie. Le bord cubital du pli central de la main des deux côtés est dur, épaissi et forme quelquefois un sillon profond. Sur la face externe de l'index gauche, nombreux petits sillons noirâtres au niveau de l'articulation de la phalangine et de la phalangette. La peau et les ongles sont noirs, poisseux.

Sur la cuisse gauche, ou bien sur les deux cuisses à la fois, callosité très large, peu épaisse, de couleur foncée ; la peau, à cet endroit, est dépourvue de poils.

Une lésion plus remarquable est l'enfoncement du thorax produit par la forme malgré le plastron de cuir intermédiaire. C'est au niveau de l'articulation chondro-sternale des septième et huitième côtes que le sternum offre un creux profond, régulier, sans déformation sensible de la cage thoracique.

Les lésions des mains sont dues d'une part au passage répété du fil enduit de poix, que les cordonniers appellent le ligneul, à l'usage du marteau et du tranchet.

OBSERVATION V (Personnelle).

G. M..., 66 ans, cordonnier.

Entre dans le service ce M. Gaucher pour une bronchite.

Il présente des lésions professionnelles très marquées; et tient à attribuer chaque callosité à un outil spécial.

Sur le bord cubital du pouce un petit tubercule corné produit par le tranchet. Sur l'éminence hypothénar une large plaque; peu épaisse également produite par le tranchet qui est tenu transversalement. Une barre traversant le milieu de la face palmaire correspond à la pression du manche du marteau. Ces lésions appartiennent à la main droite.

A la main gauche. — Sur le bord cubital de l'éminence hypothénar, un peu au dessus du pli central de la face palmaire, un sillon à bords très durs, très épais. Ce sillon est produit par la traction sur le ligneul malgré l'interposition d'une manique.

Immédiatement au dessus du genou, sur les deux cuisses une plaque oblongue de 5 centimètres de long sur 4 centimètres de large, de couleur noirâtre.

G. M..., ne présente aucune déformation du sternum.

Couvreurs.

Pour travailler les couvreurs s'appuient constamment contre la surface des toits. Malgré le port de genouillères ils présentent une bourse prérotulienne qui souvent passe à la suppuration.

Ébénistes.

A la main droite qui tient habituellement la varlope ou le rabot ils présentent les signes suivants :

1^o Au bord externe de l'index de petites ecchymoses et toujours des callosités épaisses vers le sommet de l'ongle ;

2^o Des callosités au bord interne du pouce, dont la dernière phalange n'est pas dans le prolongement de la première ;

3^o Au milieu de la paume de la main entre l'éminence hypothénar et le pli d'opposition, il existe une plaque calleuse produite par le rabot.

A la face palmaire de la main gauche trois rangées de petits durillons, au nombre de quatre par chaque

rangée. La rangée médiane correspond aux éminences.

De la racine des doigts. La supérieure est à environ deux centimètres au dessus, les plaques inférieures existent sur chaque doigt au dessous du pli correspondant à l'articulation phalango-phalangienne (Tardieu).

Fileuses de lin.

Ces ouvrières présentent deux callosités au niveau de la région cubitale de la main gauche, face palmaire callosités séparées par une fissure qui n'est que l'exagération du pli palmaire inférieur, plus ou moins allongées dans le sens vertical.

La callosité supérieure, occupe le tiers moyen de la main, l'inférieure la racine du petit doigt. Ce sont les parties de la main qui portent surtout sur les ailettes au moment de l'arrêt forcé du volant.

L'éminence hypothénar est toujours hypertrophiée (1).

Fleuristes.

Le maniement du fer à gaufrer les pétales et les feuilles produit au centre de la face palmaire de la

(1) Vanecloo, thèse, Paris, 1897.

main droite un durillon épais, saillant, de forme irrégulière.

La main gauche fait tourner rapidement un fil de laiton autour duquel l'autre main enroule une bande de papier ; le frottement de ce fil produit à la longue un épaississement marqué des extrémités du pouce et de l'index.

Écaillères.

Il existe à la main gauche un durillon épais coupant transversalement l'éminence thénar, des durillons à la base des doigts, sauf le pouce.

A la main droite une callosité au côté cubital de la dernière phalange du pouce, au centre de sa pulpe, ainsi qu'à la face radiale de l'index et à la base de tous les doigts.

Les lésions de la main gauche sont produites par la contention énergique de l'huître, les lésions de la main droite par l'action du couteau.

Les écaillères qui se servent d'un instrument spécial pour ouvrir les huîtres ne présentent pas ces lésions ; mais l'usage n'en est pas très répandu. Plus souvent elles protègent leur main gauche d'un épais morceau de laine.

Forgerons.

Les mains du forgeron sont fortes irrégulières, uniformément calleuses ; ce sont des mains de manou-

vrier. Il présente un signe distinctif, des cicatrices blanchâtres sur les avant-bras, le gauche surtout.

Les callosités proviennent de l'action du marteau et des tenailles qui saisissent le fer à forger. Les cicatrices sont les traces des brûlures produites par les étincelles venant du fer soumis au battage et du foyer de la forge.

Frotteurs de parquets.

Au pied droit les frotteurs portent un durillon et souvent une bourse séreuse, au niveau du coup de pied, point où passe la bride de la brosse. A la main droite, la pression du bâton qui leur sert de soutien produit un durillon au milieu de la face palmaire.

Les muscles des mollets sont très développés.

Houilleurs (ouvriers à la veine).

Les mains sont fortes, noires ; toute la face palmaire est calleuse. Les houilleurs présentent fréquemment des bourses séreuses vers la moitié inférieure de la rotule, et au devant de l'olé-crâne.

Ces ouvriers travaillent souvent dans des galeries très basses, très étroites, les parties saillantes des membres, coudes et genoux sont en contact avec les parois (1).

(1) Bæns-Boisseau. — *Traité pratique des maladies, des accidents et des difformités des houilleurs*, Bruxelles, 1862.

Imprimeurs (compositeurs).

Ces ouvriers présentent un durillon assez petit avec dépression de la pulpe, à l'extrémité antérieure et externe de la face palmaire du pouce de la main droite. Ce durillon est produit par la pression exercée par le pouce sur les caractères pour les faire entrer et les maintenir à leur place.

Vernois décrit une plaque calleuse sur le bord cubital de la main droite qui serait due à ce fait que la main sur le bord tranchant de la casse au moment du repos. Sur plusieurs typographes, chez lesquels nous avons recherché ce signe, nous ne l'avons pas trouvé.

Joueurs de harpe.

Durillon au côté externe de la dernière phalange du pouce des deux mains. Etat parcheminé des pulpes des quatre premiers doigts.

Plaque d'épiderme épaissi sur le tiers externe de la clavicule droite, produite par la pression de l'instrument sur cette région. Chez les hommes seulement il peut exister une callosité sur la face interne de la cuisse gauche.

Les joueurs de guitare présentent les mêmes lésions, mais à la main droite seulement.

Joueurs d'orgue de Barbarie.

Le joueur d'orgue ambulant qui porte son instrument sur le dos et l'appuie lorsqu'il joue sur la partie antérieure de la cuisse, présente au dessus du genou un épaississement très marqué de l'épiderme. La main droite qui tourne la manivelle porte un durillon entre le pouce et l'index. (Tardieu.)

Joueurs de violon.

Les joueurs de violon présentent de légères indurations sur les pulpes des quatre derniers doigts de la main gauche, dues à la pression de ces doigts sur les cordes. Ces indurations siègent vers le bord cubital, à l'extrémité de la pulpe, au niveau du bord libre des ongles.

Main droite. Les extrémités des doigts sont indurées, spécialement celles du pouce et de l'index ; ces dernières lésions sont dues au maniement de l'archet.

Joueurs de violoncelle, de contre-basse.

Les violoncellistes et les contre-bassistes offrent des lésions très analogues à celles des violonistes, mais bien plus marquées. Les durillons des quatre derniers

doigts de la main gauche ne siègent plus à l'extrémité, au niveau du bord libre de l'ongle, mais à la face palmaire de la phalangette.

Main droite. Une fine barre de kératose au niveau du pli articulaire des deux phalanges du pouce produite par un coin de la hausse de l'archet.

Durillon à la partie interne de la pulpe du médius produit par les pizzicati.

Main gauche. Le passage de la corde détermine une callosité sur le bord radial de la deuxième phalange du pouce. Le frottement du manche produit des indurations sous les autres doigts au niveau du pli phalango-phalanginien.

Les pulpes des quatre derniers doigts sont élargies, comme boursouflées; les durillons paraissent reposer sur des coussinets.

Manouvriers.

Tous ceux qui ont l'habitude de porter à la main un outil ou un marteau ou un instrument quelconque en fer ou en bois, gros, rude et lourd ont cette partie ordinairement très développée, mais surtout calleuse, à des degrés différents, sur tous les points qui pendant la préhension sont en contact avec l'instrument. Le plus souvent c'est la main droite qui offre les signes les plus développés. Mais l'usage des deux mains, si souvent nécessaire pour le port des fardeaux rend la gauche peu à peu semblable à la droite (Vernois).

Ces signes sont donc communs à beaucoup d'industries. Il ne faut faire qu'une classe des balayeurs publics, des carriers, des conducteurs à bras de petites voitures, des corroyeurs employant l'étire, des laboureurs, des terrassiers, des faucheurs, des batteurs en grange, des charrons, des polisseurs de glaces au tas, des laveuses de linge au battoir, des commissionnaires, des serruriers et forgerons attachés à l'enclume.

Certains de ces ouvriers, outre le caractère commun d'épaississement généralisé de la peau de la main, en offrent d'autres qui permettent de les distinguer.

Menuisiers.

Les menuisiers présentent des déformations à peu près identiques à celles des ébénistes; ils se servent des mêmes instruments, rabot, varlope, scie, ciseau.

Velpeau a signalé chez les menuisiers une bourse séreuse au devant du sternum; elle est certainement très rare.

Modistes, couturières, ouvrières à l'aiguille en général.

Toutes ces ouvrières présentent les mêmes lésions déjà décrites à propos des piqueuses de bottines, de casquettes, des bordeuses de chapeaux.

La peau est épaissie, rugueuse, parsemée de points noirs sur le bord externe de l'index gauche et de l'extrémité du pouce du même côté.

Parqueteurs.

Poseurs et aplanisseurs de parquets. Les parqueteurs travaillent constamment à genoux et le corps penché en avant. A genoux et le corps droit c'est la bourse pré-tibiale qui en réalité porte sur le sol, mais quand le tronc s'incline en avant c'est la face antérieure de la rotule qui devient surface de pression. C'est en effet à ce niveau que les parqueteurs présentent une bourse séreuse avec épaississement de la peau.

Photographes (1).

Massart décrit sous le nom d'épidermatite des photographes une affection cutanée causée par la manipulation de produits à base de métol et de formol employés comme révélateurs en photographie.

L'affection débute trois ou quatre jours après que les mains ont été en contact avec ces substances par une sensation de chaleur, de fourmillement à l'extrémité des doigts, d'abord à la face dorsale et puis à la

(1) Massart — *Année médicale de Caen*, octobre 1898.

face palmaire des deux dernières phalanges. La sensibilité tactile est affaiblie. L'épiderme devient lisse, luisant. Bientôt il durcit et revêt une apparence cornée, en même temps que les rides et sillons des doigts se présentent comme de fines fissurés à bords bleuâtres qui s'élargissent peu à peu. Les sillons latéraux de l'ongle prennent une coloration blanche et une consistance cornée ; le bord libre de l'ongle devient cassant et d'un blanc terne. La desquamation survient au bout de quelques jours et dure environ une semaine.

Plongeurs (laveurs de vaisselle).

Epaississement de l'épiderme de la face palmaire avec sillons profonds ; tassement de l'extrémité de la pulpe digitale paraissant reposer sur un coussinet d'air ; soulèvement de la moitié antérieure de l'ongle qui est devenue noire, bossuée : ongle soufflé en moelle de sureau, tels sont les caractères principaux du mal des plongeurs.

Ce sont les 3^e, 4^e, 5^e doigts les plus atteints (1).

Les mains sont en macération pendant toute la durée du travail dans l'eau chaude chargée de graisse de débris alimentaires, rendue caustique par l'addition de carbonate de soude et de savon noir.

(1) Labelle, — *Mal des plongeurs*. Thèse Paris 1898.

Le plongeur pressé par le temps, va rapidement à la recherche des assiettes et des ustensiles ; les doigts venant ainsi constamment buter par la pulpe finissent par présenter à ce niveau un tassement et un épaissement considérable.

OBSERVATION VI (Labelle).

Joseph M..., place Saint-Michel, 25 ans, plongeur depuis trois ans, célibataire. Il travaille au moins huit heures par jour dans une eau qu'il qualifie très forte et qu'il ne soigne que fort rarement.

Antécédents héréditaires. — Son père est mort d'une cirrhose alcoolique. Sa mère a succombé à la suite de couches

Antécédents personnels. — A deux ans, il a eu la rougeole, à quatorze ans la fièvre typhoïde ; depuis santé excellente.

Etat actuel — Les lésions de la main droite sont beaucoup plus avancées que celles de la main gauche, dont il prétend se servir très peu. La face palmaire est criblée de larges et profondes crevasses et l'épiderme épaissi les surplombe. La flexion des doigts est limitée. La pulpe des doigts est luisante, vernissée, dure, mais paraissant reposer sur un coussinet d'air ; celle du médius est surtout caractéristique.

L'ongle du pouce présente dans sa moitié antérieure une coloration jaunâtre, café au lait, mais tous ceux des autres doigts sont fortement colorés en noir violacé dans la même région. On remarque en même temps un soulèvement tel qu'il forme sur le troisième doigt un angle notable avec la

partie saine de l'ongle. Ce soulèvement est dû à des strates épidermiques situées dans l'angle unguéal.

La main gauche présente des lésions moins avancées et la coloration des ongles est d'un noir très léger.

Il se plaint quelquefois d'un engourdissement de la main droite remontant jusqu'au coude ; la sensibilité est émoussée dans la paume de la main et à l'extrémité des doigts.

Porteurs et forts à la Halle.

La main droite présente une callosité vers le centre de la face palmaire.

La peau de la région cervicale est rugueuse, malgré le port d'un parement spécial. Les cheveux sont rares au sommet de la tête et dans la région occipitale.

Sur les pieds les callosités normales sont très développées (Vernois).

Le durillon de la main droite est produit par l'appui de la main sur un bâton au moment où le fort reçoit son fardeau.

Religieuses.

Les lésions professionnelles des nonnes de couvent ont été décrites depuis longtemps par Siebold. Callosités aux avant-bras à la partie externe de la face cu-

bitale, callosités et souvent bourse séreuse à la région prératulienne.

Ces lésions sont produites, durant les longues prières dont les religieuses de certains couvents ont l'habitude, par la pression des genoux sur le bord saillant inférieur du prie-Dieu, par la pression des avant-bras sur le dos supérieur de la chaise.

Sculpteurs sur bois.

Pour sculpter le bois, ces ouvriers font usage de ciseaux variés à gros manche de bois. Ce sont leur mains qui leur servent de maillet pour faire pénétrer l'instrument tranchant.

Ils présentent un gros durillon au centre de la main, plus rapproché de l'éminence hypothénar accompagné parfois d'un durillon plus petit.

Serruriers.

Les serruriers qui travaillent à l'enclume ont des mains ne différant en rien de celles des forgerons. Mains très calleuses, fortes, irrégulières, noires. Cicatrices de brûlures sur les avant-bras (Vernois).

Tailleurs.

Par suite de l'attitude particulière dans laquelle ils travaillent, constamment assis les jambes croisées et le corps penché en avant, il survient des deux côtés une callosité avec bourse séreuse sur les malléoles externes ; une bourse ou callosité au niveau de l'extrémité tarsienne du cinquième métacarpien ; la callosité normale du cinquième orteil est très marquée. Aux mains, mêmes lésions que les coiffeurs, broisseurs, etc.

Tailleurs de pierre.

Ils présentent les déformations des ouvriers à marteau. La main droite saisit fortement et à poing fermé le manche du maillet très près de la tête, de façon que la masse appuie sur le bord du pouce et de l'index. Il en résulte que le tailleur de pierre, outre les callosités de la paume de la main présente de petits durillons au niveau du pouce et de la première phalange de l'index de la main droite.

Le ciseau tenu de la main gauche, entre le pouce et l'index d'une part, entre les quatrième et cinquième doigts de l'autre, produit un cercle calleux à la commissure interdigitale du pouce et de l'index, une barre transversale sur la face dorsale de l'auriculaire (Tardieu).

Tambours.

Le maniement des baguettes produit un durillon très saillant, arrondi à la base de l'index des deux côtés, au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne. Tout l'intérieur des mains est irrégulièrement calleux (Tardieu).

Terrassiers.

Ces ouvriers manient des instruments très grossiers : la pioche, la bêche, la pelle. Ils ont de grosses mains calleuses de manouvrier. Parfois gros durillon localisé à l'éminence hypothénar.

OBSERVATION VII (Personnelle).

Seyros, terrassier, 103, rue de Montreuil, âgé de 52 ans.

Les antécédents ne présentent rien de particulier.

Il vient à la consultation de l'Hôpital Saint-Antoine uniquement pour être débarrassé d'une callosité qui devient gênante par son développement exagéré et qui l'empêche de travailler.

Les mains sont grosses, fortes ; la peau est très épaissie sur toute la face palmaire.

Main droite. — On constate un énorme durillon situé entre

le pli de flexion supérieur, le pli d'opposition du pouce et la gouttière du poignet. Il touche le bord cubital en haut et s'en éloigne vers le milieu de la paume. Il mesure environ six centimètres de long sur quatre de large en haut et deux en bas. Son épaisseur est d'environ six millimètres. Il est de coloration jaune sale. Les sillons normaux de la peau sont tout à fait effacés.

Au niveau de cette callosité la sensibilité est complètement abolie.

Tondeurs de moutons, de chiens.

(*Voir coiffeurs, brossiers*).

Tonneliers.

On distingue deux catégories d'ouvriers les rouleurs de fûts et les tonneliers proprement dits.

On trouve chez le rouleur de fûts :

1° Un épaissement caractéristique de la face palmaire portant sur la totalité de cette face présentant un maximum à l'éminence thénar, au bord cubital et au milieu des phalanges. Cette hypertrophie donne à ces parties un aspect quadrillé spécial ;

2° De nombreuses crevasses possédant un maximum de fréquence en hiver, couleur noire ou gris sale.

Chez les tonneliers proprement dits :

1^o A la main droite callosité palmaire entre les deux plis de flexion extrêmes de la peau. Quelquefois chez les anciens un ou deux durillons plus élevés ;

2^o A la main gauche, durillons palmaires peu marqués, deux durillons sur le bord cubital de la première phalange des troisième et quatrième doigt ;

3^o Ongles usés et dépolis ;

4^o Avant-bras gauche ; sur le bord cubital plaque d'épiderme épaissi variant des dimensions d'une pièce de 5 francs à celles de la paume, causée par le bord tranchant du tonneau (1).

Les plaques calleuses du sternum signalées par Vernois, sont exceptionnelles.

OBSERVATION VIII (Sainturet).

Brio. Etienne, 50 ans, travaille depuis 26 ans, rouleur de fûts, à Bercy.

Les antécédents ne présentent rien de bien particulier, dans son passé pathologique nous relevons un érysipèle à la suite d'une chute.

Le mains sont considérablement hypertrophiées élargies en battoir. Leur couleur est gris noirâtre, la peau est épaisse. L'épiderme, en certains points, est comme granuleux, mais dans d'autres il est poli. L'éminence thénar (la gauche est plus frappée que la droite) est finement quadrillée et en mosaïque. Elle présente un aspect squameux rappelant

(1) Sainturet — thèse, Paris, 1899.

l'ichthyose. Les principaux plis de flexion sont bien plus marqués qu'à l'état normal ; ils ont un aspect fissuraire, ils se détachent en rose sur le fond gris noir de la peau et l'un d'eux plus marqué que les autres sur la ligne médiane, un peu plus bas que la gouttière du poignet sera d'après le sujet le siège d'une ulcération. En effet nous l'avons revu quelques jours plus tard et une crevasse s'était formée en ce point.

Sur le bord des sillons, l'épiderme corné est légèrement décollé et par place relevé ce qui contribue à donner à la main un aspect ichtyosique.

Les doigts gros et cylindriques présentent des lésions moins accusées. Les pulpes digitales sont cependant presque toutes le siège de crevasses à différents degrés d'évolution ; la plupart très profondes et dont les bords calleux et surélevés au-dessus de la peau environnante montrent qu'elles sont de date assez ancienne.

Les ongles sont épais, dépolis, usés à l'extrémité libre. La peau forme au dessus d'elle un mince bourrelet noirâtre.

OBSERVATION IX (Sainturet).

On. Ernest, 35 ans, tonnelier, à Javel, fabrique des tonneaux pour les produits chimiques, travaille principalement dans le vieux.

Au moment où nous l'examinons, il travaille à la chanfreinière et protège son avant-bras gauche avec un coussin de cuir rembourré.

La main droite est large et forte, couleur acajou, elle offre un épaissement général de l'épiderme de la paume, avec

deux durillons situés entre les plis extrêmes de flexion, de la largeur d'une pièce d'un franc et faisant une saillie marquée d'environ trois millimètres.

La main gauche est semblable à la droite comme aspect général. La paume présente un bourrelet calleux à la hauteur de la tête des métacarpiens et un durillon bien nettement séparé du reste de l'épiderme noir épais sur le bord cubital des premières phalanges des troisième et quatrième doigts. Ces durillons sont de la grosseur d'une lentille.

Les ongles ne sont pas déformés.

L'avant-bras gauche présente un épaissement notable de la peau, large comme la paume de la main. Au moment où nous l'observons cette partie est rouge, douloureuse, et le bord tranchant du tonneau y a marqué un fort sillon.

Il n'a jamais eu de durillons forcés.

Tourneurs sur bois, tourneurs sur cuivre.

Les lésions sont à peu près les mêmes chez les deux catégories d'ouvriers, plus prononcées toutefois chez les tourneurs sur cuivre qui font un travail plus pénible.

Main gauche. Callosités de toutes les parties saillantes pendant une flexion énergique de la main sur l'objet mis au tour ou sur l'instrument destiné à entamer le bois ou le métal; les durillons sont marqués sur le pouce et sur l'index. Les tourneurs sur bois présentent quelquefois un durillon au sternum causé

par la pression du thorax sur l'objet soumis au travail. Ceux qui actionnent eux-mêmes le tour présentent une déviation de la colonne vertébrale.

OBSERVATION X (Personnelle).

Charles Der..., tourneur sur cuivre, 67, rue du Chemin-Vert, 24 ans.

Les antécédents ne présentent rien de particulier.

Il travaille dans un atelier où la force motrice est fournie par une machine à vapeur. Les mains seules offrent donc des marques professionnelles.

Main droite. — Toute la main est dure, noire ; c'est elle qui tient les différents outils en acier qui entament le cuivre. Elle offre un durillon très étendu, mais peu épais, dans la commissure interdigitale du pouce et de l'index, un gros durillon dans la paume à un travers de doigt au dessous de la tête du quatrième métacarpien, enfin une rangée de durillons très petits sur les racines des quatre derniers doigts.

Main gauche. — Cette main appuie sur le tour ; elle présente les lésions suivantes : callosités sur les deux bords du pouce, petits durillons sur les phalanges des autres doigts, plus prononcés sur l'index et le médus. La paume de la main présente un durillon correspondant à celui de la main droite, mais beaucoup moins marqué.

Vachers suisses.

D'après M. le docteur Thiéry les vachers suisses auraient une façon toute particulière de traire les vaches. Ils saisissent le pis entre l'index et le pouce, la face dorsale du pouce tournée en dedans. Ils présentent deux petits durillons en forme de demi-lune sur l'articulation des deux phalanges du pouce droit.

Verriers.

Ces ouvriers présentent des lésions identiques aux deux mains : une série linéaire de durillons coupant transversalement la paume au niveau du pli de flexion supérieur. De petites brides verticales continuent chaque durillon en haut et en bas.

Cette altération est due au contact du tube très chaud servant à souffler le verre.



CONCLUSIONS

L'exercice de la profession, par l'uniformité de mouvements et d'attitudes, qu'elle exige, produit à la longue chez tous les ouvriers des déformations particulières, **professionnelles.**

Certaines de ces affections, les durillons, sont tout à fait indépendantes de tout état diathésique, de toute idiosyncrasie; elle sont invariablement liées à l'exercice de la profession.

On appelle durillon un épaissement localisé de l'épiderme produit par la pression sur des points déterminés de la peau, de l'outil ou de l'objet de travail, plus rarement par l'action de liquides irritants et caustiques. Ces lésions, sauf complications sont toujours **très bénignes.**

Elles ne diffèrent les unes des autres que par leur forme, leur nombre, leur siège.

La disposition spéciale des callosités permet de reconnaître la profession de celui qui les porte.

Vu : Le Doyen,

BROUARDEL.

Vu : le Président,

FOURNIER.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris.

GRÉARD.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Baens-Boisseau. — Traité pratique des maladies, des difformités des houilleurs. Bruxelles, 1862.  1

Bazin. — Leçons théoriques et pratiques sur les affections cutanées artificielles. Paris 1862.

Dermatoses. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Paris.

Combalat. — Dermatoses professionnelles. Thèse, Paris, 1894.

Gaucher. — Leçons sur les maladies de la peau. 2 vol. Paris, 1898.

Kaposi. — Leçons cliniques sur les maladies de la peau. Traduction de Besnier et Doyon. Paris, 1891.

Labelle. — Mal des plongeurs. Thèse, Paris, 1898.

Lepagnez. — Eczéma professionnel. Thèse, Paris 1881.

Massart. — Année médicale de Caen, 1898.

Saintluret. — Lésions professionnelles de la main chez les tonneliers. Thèse, Paris, 1899.

Tardieu. — Mémoire sur les modifications physiques et chimiques que déterminent dans certaines parties du corps, l'exercice des diverses professions pour servir à la recherche de l'identité. Annales d'hygiène publique et de médecine légale. 1^{re} série 1849-50.

Venecloo. — D'une callosité nouvelle chez les fileuses de lin.
Thèse, Paris, 1898.

Vernois. — De la main des ouvriers et des artisans. Annales
d'hygiène publique et de médecine légale. 1862.

